Aus der chirurgischen Klinik der Universität Breslau
(Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Küttner)

Über Mundbodendermoide

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der
medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von **Heinrich Drescher**
approb. Arzt

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921
Druck von Max Bermann

Gedruckt mit Genehmigung
der Medizinischen Fakultät der Universität Breslau

Berichterstatter: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Küttner.

Unter den epithelialen cystischen Geschwülsten sind die Dermoide des Mundbodens relativ selten. Im Laufe dieses Jahres bis Juli kamen in der chirurgischen Universitäts-Klinik zu Breslau drei solche Dermoide zur Beobachtung und Operation. Die Patienten waren sämtlich weiblichen Geschlechts, und zwar 1, 17 und 22 Jahre alt. Der eine Fall bot die besondere Eigentümlichkeit, daß das Dermoid beim Wachsen in der Muskulatur des Mundbodens durch die Stränge des M. genio-hyoideus resp. des M. mylohyoideus zwei Einschnürungen erlitten hatte, sodaß auf diese Weise eine Zwerchsackgeschwulst entstanden war.

Der Inhalt der Cysten bestand aus dem bekannten gelblich-weißen, bröckelig-schmierigen, „atheromatösen" Brei. Histologisch sind zwei Bälge untersucht worden. Die Schnitte zeigen deutlich eine dem Lumen zugekehrte Epithelschicht und eine nach außen liegende Bindegewebsschicht. An der Grenze beider findet sich an vielen Stellen eine Lage von Cylinderzellen mit ovalen Kernen. In der Epithelschicht kann man ein Stratum corneum, z. T. auch die anderen Strata differenzieren. Die lockere Bindegewebsschicht zeigt Blutgefäße, glatte Muskelfasern, Drüsenschläuche und auch Haaranlagen.

Da sich die Dermoide aus, während des Fötallebens versprengten, abgeschnürten Epidermiskeimen entwickeln, so treten sie fast überall da auf, wo ent-

wickelungsgeschichtlich solche Absprengungen möglich sind, d. h. dort, wo Einstülpungen von Epidermis stattfindet oder wo es zur Schließung von mit Epidermis überkleideten Spalten oder Furchen kommt. Für die Genese der Mundbodendermoide muß die Entwickelung der Mundhöhle verfolgt werden. Die komplizierte Kiemenanlage bietet hier Möglichkeiten für die Entstehung von Dermoiden und zwar kommen im großen und ganzen die Stellen in Betracht, wo die Kiemenbögen miteinander zusammen stoßen und die Kiemenspalten sich schließen. Eine von dieser allgemeinen Theorie abweichende vertritt Hassel, der die Vesicula cervicalis als die Stelle bezeichnet, welche wohl die einzige, zum mindesten aber die größte Chance für die Bildung von Mundbodendermoiden bietet.

Differenzialdiagnostisch kommt von cystischen Tumoren vor allem die Ranula in Frage, die klinisch dem Dermoid unter Umständen sehr ähnlich sein kann, die aber als Retentionscyste eine ganz andere Genese hat und infolgedessen einen wesentlich anderen histologischen Bau aufweist.

Im folgenden werden der Sitz, das Auftreten, die klinischen Erscheinungen und Beschwerden, die Prognose und die Therapie der Mundbodendermoide eingehender besprochen.